




Araştırma Makalesi/ Research Article

Deprem Bölgesine Geçici Görevle Giden Sağlık Çalışanlarının Deneyimlerine Yönelik Nitel Bir Çalışma: “Mahşer yeri gibiydi, can pazarı...”

A Qualitative Study on the Experiences of Healthcare Workers Temporarily Deployed to Earthquake Zones: "It was like doomsday, a battle for life..."

Aynur Çetinkaya¹  Duygu Helvacı Özkara²  Emel Yılmaz³ 

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Manisa, TÜRKİYE

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İzmir, TÜRKİYE

³Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Manisa, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 09/07/2024

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 06/11/2024

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 13/01/2026

ÖZ

Amaç: Bu çalışma 06 Şubat 2023 depreminden etkilenen bölgelere geçici görevle giden sağlık çalışanlarının algı ve deneyimlerini betimlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma, Türkiye'nin batısındaki bir eğitim araştırma hastanesinde görevli olup, 06 Şubat 2023 depreminden etkilenen bölgelere geçici görevle giden sağlık çalışanları ile Ağustos-Ekim 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmada nitel yaklaşıma dayalı içerik analizi kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme yöntemine göre belirlenen 59 sağlık çalışanı yarı yapılandırılmış soru formu ile yüz yüze görüşme yapılmıştır. Veriler NVIVO 12 Pro programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışma sonucunda dört tema elde edilmiştir. En çok atf alandan en aza doğru ulaşılan tema etiketleri ve frekans sayıları şöyledir: orada olma hissi: iyi ama yeterli değil (f:336), mahşer yeri gibiydi (f:231), can pazarı (f:140), deneyimden çıkarılan ders: koordinasyon, plan ve hazırlıklı olmak (f:79)'tır.

Sonuç: Araştırma sonucunda deprem bölgesine geçici görevle giden sağlık çalışanları deprem bölgesinde buldukları sürede insanların yardım çığlıklarını ve çaresizliklerini unutamadıklarını belirtmişlerdir. Bu sürede fiziksel (soğuk hava, hijyen, barınma) ve işle ilgili (malzeme ve koordinasyon eksikliği) koşullarla ilgili zorluklar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Sağlık çalışanları deprem bölgesinde bakım sağlarken, üzüntü, yetersizlik hissi, stres ve korku gibi duygular yaşarken, aynı zamanda yardım edebilmenin getirdiği memnuniyeti de dile getirmişlerdir. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda afet bölgesinde sağlık çalışanlarının fiziksel ihtiyaçlarının yanı sıra psikolojik ve sosyal açılardan da desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Afet, deneyim, deprem bölgesi, nitel araştırma, sağlık çalışanları

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to describe the perceptions and experiences of healthcare workers temporarily deployed in regions affected by the February 6, 2023 earthquake.

Methods: The study was conducted between August and October 2023 with healthcare workers working at a research hospital in western Turkey who were deployed to regions affected by the February 6, 2023 earthquake. Content analysis based on a qualitative approach was used for the study. The face-to-face interviews were conducted with 59 health care workers using a semi-structured questionnaire who were selected based on criteria. The data were analyzed using the NVIVO 12 Pro program.

Results: The results of the study revealed four themes, listed in descending order from most to least mentions, along with the number of times they were mentioned: The feeling of being there: good, but not enough (f:336), it was like the apocalypse (f:231), a battle for life (f:140), and lessons learned: coordination, planning and preparation (f:79).

Conclusion: The study concluded that the health workers who were temporarily deployed to the earthquake areas reported that they continued to recall the cries for help and feelings of helplessness they experienced during their time in the earthquake zone. They experienced difficulties related to physical conditions (cold weather, hygiene, shelter) and work-related problems (lack of supplies and coordination). While healthcare workers experienced feelings of sadness, a sense of inadequacy, stress and fear when providing care in the earthquake zone, they also expressed satisfaction at being able to help. In line with the results of the study, it is recommended that healthcare workers in disaster areas be supported not only in terms of their physical needs, but also psychologically and socially.

Keywords: Disaster, earthquake zone, experience, healthcare workers, qualitative research

ORCID IDs of the authors: AÇ: 0000-0003-1599-0070; DHÖ: 0000-0001-7059-6450; EY: 0000-0002-5127-6651

Sorumlu yazar/Corresponding author: Prof. Dr. Emel YILMAZ

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: emelyilmazcbu@gmail.com

Atf/Citation: Çetinkaya A, Helvacı Özkara D, Yılmaz E. (2026). Deprem bölgesine geçici görevle giden sağlık çalışanlarının deneyimlerine yönelik nitel bir çalışma: “Mahşer yeri gibiydi, can pazarı...”. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 9(1), 51-60. DOI: 10.38108/ouhcd.1513536



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Dünyadaki ülkelerde ve toplumlarda çeşitli afetler meydana gelmektedir. Afetler bireylerin ve toplumların ekonomik, sosyal ve politik yönlerini etkileyerek yaşam kalitesinin düşmesine, maddi kayıplara, sakatlıklara ve hatta ölümlere yol açmaktadır (Aker ve ark., 2011). En yaygın afetlerden biri de yer kabuğunda çeşitli nedenlerle meydana gelen depremlerdir (Briggs, 2006). Türkiye, dünyanın önemli deprem kuşaklarından birinin üzerinde yer almaktadır ve depremler Türk toplumunun önemli bir gerçeğidir. Ülkemizde 06 Şubat 2023 günü 04:17 ve 13.24 saatlerinde merkez üssü Kahramanmaraş'ın Pazarcık ve Elbistan ilçelerinde 7.7 ve 7.6 şiddetlerinde iki deprem meydana gelmiştir. Bu depremler bölgedeki 11 ilde ağır yıkımlara ve can kayıplarına neden olmuştur (Gözükızıl ve Tezcan, 2023).

Deprem en korkutucu, yıkıcı ve kontrol edilemez felaketlerden biridir. Bu nedenle arama ve kurtarma çalışmaları depremin hemen ardından profesyonel ekipler tarafından gerçekleştirilmektedir. Afetlerin neden olduğu kayıplar, geniş ve korkunç manzaralara tanık olan kurtarıcılar üzerinde olumsuz etkiler yapabilir ve onları bilinçdışı olarak etkileyebilir. Ayrıca depreme müdahalede bulunan ve afetin ilk aşamalarında acil tıbbi hizmet sağlayan sağlık çalışanları ölü bedenler, ağır yaralıları ve acı çeken insanlar gibi korkunç sahnelere maruz kalırlar (Tahernejad ve ark., 2023). Doğal afetler sonrasında sağlık ve tedavi hizmetlerine olan talepte artış yaşanır (Briggs, 2006). Sağlık personeli doğal afetlerin sonuçlarını yönetmede önemli rol oynar. Afetzedelere ve ailelerine sağladıkları klinik bakımın yanında bireylerin karmaşık ruhsal, kültürel, zihinsel ve ahlaki yönleriyle de uğraşırlar (Jose, 2010; Labrague ve ark., 2018).

Depremden sonra yalnızca olayı doğrudan yaşayanlar değil, olayı başkalarından dinleyen ve bölgede yardım amacıyla bulunan ekiplerdeki kişiler de travmatik stres belirtileri yaşamaktadır. Depremden sonra bölgede görevlendirilen sağlık çalışanları depremi deneyimleyen bireylerin travmalarına tanıklık ederek birçok olumsuz koşul ile mücadele etmektedir. Afet bölgesinde görev alan sağlık çalışanları kan, ağır yaralanmalar, ceset, zor durumda kalan kişileri görmeye bağlı ikincil travma yaşamakta ve ruhsal sorunlara maruz kalmaktadır (Sehlikoglu ve ark., 2023).

İlk müdahalede yer alan sağlık çalışanlarının zihinsel ve fiziksel olarak hazırlıklı olmaları, deprem müdahale yeterliliğine sahip olmaları hayati öneme sahiptir. Ayrıca depremedelere bakım

sağlarken deneyimlerini, algılarını, duygularını, düşüncelerini, hislerini ifade etmeleri ve afet ortamlarında bireylere bakım sırasında bilgi, bakım becerileri ile ilgili hatalar ve sorunları ele almaları önemlidir (Düzgün ve ark., 2023). Depremden etkilenen bölgelerde bakım sağlayan sağlık çalışanlarının deneyimlerini keşfetmek, zihinsel sağlığını korumak için uygulamaların hayata geçirilmesine önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının karşılaştığı zorlukları anlamak, çözümlerin geliştirilmesini de kolaylaştırabilir.

Yapılan literatür taramasında deprem bölgesinde görevlendirilen sağlık çalışanlarına yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmuştur. Çalışmanın sağlık çalışanlarının deneyimlerine dair iç görüler elde etmeyi, literatüre katkıda bulunmayı ve afet ortamlarında etkili sağlık hizmeti sunumuna yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bu çalışma Türkiye'nin batısındaki bir eğitim araştırma hastanesinde görevli olup, 06 Şubat 2023 depreminden etkilenen bölgelere geçici görevle giden sağlık çalışanlarının algı ve deneyimlerini betimlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Sorusu

06 Şubat 2023 depreminden etkilenen bölgelere geçici görevle giden sağlık çalışanlarının algı ve deneyimleri nelerdir?

Yöntem

Araştırma Tasarımı ve Örneklem

Çalışma nitel yaklaşıma dayalı betimleyici bir araştırmadır. Araştırmada açık uçlu soruların yanıtlarına ilişkin tematik analiz yapılarak nitel soru çözümlemesi kullanılmıştır. Çalışma Türkiye'nin batı bölgesindeki bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan ve deprem bölgesine geçici görevle giden sağlık çalışanları ile Ağustos-Ekim 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Amaçlı örnekleme yöntemi olan ölçüt örnekleme ile belirlenen 59 sağlık çalışanı ile görüşme yapılmıştır. Geçici görevle deprem bölgesine gitmek, en az bir hafta deprem bölgesinde kalmak ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmak araştırma ölçütleri olarak belirlenmiştir. Veri doygunluğu temel alınarak örneklem büyüklüğü belirlenmiştir. Elli beş katılımcıdan itibaren veriler tekrarlamaya başlamış, veri doygunluğu için veri toplamaya devam edilmiştir. Bundan sonra ölçüt örnekleme kriterlerine uyan dört sağlık çalışanı ile de görüşülerek veri toplama süreci 59 katılımcı ile tamamlanmıştır (n=59). Katılımcılardan açık uçlu sorulara yanıt vermemeyi tercih eden/yanıtsız bırakan iki kişi olmuştur (n=2). Yanıtsız

bırakanlardan ilki lise mezunu 27 yaşında kadın, beş yıldır çalışan güvenlik görevlisi, yedi gün kalmış bir kişidir. Diğeri ise üniversite mezunu, 27 yaşında erkek, bir yıldır çalışan tıbbi sekreter olup, 10 gün kalmış bir sağlık çalışanıdır.

Veri Toplama Araçları

Sağlık çalışanlarına ilişkin Tanıtıcı Bilgi Formu ve alan yazın doğrultusunda hazırlanan 10 açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış soru formu ile veriler toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Bu formda deprem bölgesine geçici görevle giden sağlık çalışanlarının yaşı, medeni durumu, cinsiyeti, çalışma süresi ve deprem bölgesinde kalma süresine ilişkin sekiz soru bulunmaktadır.

Yarı Yapılandırılmış Soru Formu: Alanyazın doğrultusunda hazırlanan yarı yapılandırılmış, açık uçlu 10 sorudan oluşmuştur (Akbari ve ark., 2024; Jose, 2010; Salık ve ark., 2024; Yang ve ark., 2010). Formdaki soruların içerik ve anlaşılabilirliği için biri sosyal bilimler alanında iletişim bilimi uzmanı, ikisi halk sağlığı hemşireliği, birisi cerrahi hastalıkları hemşireliği alanında uzman ve diğeri de deprem bölgesine geçici görevle gitmiş bir sağlık çalışanından uzman görüşü alınmıştır. Soruların anlaşılması ve uygunluğu yeterli bulunmuş, birkaç kelime ve ifade değiştirilmesi yönünde öneri getirilmiştir. Yapılan önerilere uygun revizyon yapılarak soruların işlevselliği ve anlaşılabilirliği için üç hemşire ile pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulama için yapılan görüşmeler analize alınmamıştır.

Yarı Yapılandırılmış Soru Formunda yer alan ana sorular şöyledir:

1. Şu ana size 6 Şubat depremi denilirse aklınıza ilk gelen şey/ şeyler nedir? Açıklar mısınız?
2. Afet/Deprem bölgesine gittiğinizde ilk ne/neler ile karşılaştınız? Açıklar mısınız?
3. Afet/deprem bölgesinde sağlıkçı olarak çalışmada en zorlayıcı olan noktalar nelerdir?
4. Afet/deprem bölgesinde sağlıkçı olarak çalışmada doyum sağlayan kısımlar nelerdir?
5. Afet/deprem bölgesinde sağlıkçı olarak çalışmada üzücü olan noktalar nelerdir?
6. Afet/deprem bölgesinde sağlıkçı olarak çalışacak kişilere üç şey söylemeniz istenirse, neler söylersiniz?
7. Şu cümleyi nasıl tamamlarsınız?: Afet/deprem bölgesinde görev yaptığım sürede/ sonrasında aklımdan çıkmayan şey....
8. Afet/deprem bölgesinde göreve tekrar gidecek olsanız neyi/neleri unutmazsınız?

9. Afet/deprem bölgesinde göreve tekrar gidecek olsanız ilk hazırlığınız ne/ neler olurdu?

10. Şu cümleyi afet/deprem bölgesinde görev yapan sağlıkçı olarak nasıl tamamlarsınız?: Bundan sonrası için gözlemlerime dayanarak afet/deprem bölgesinde sağlık hizmetleri açısından en önemli öğrenmemiz gereken.....olmalı.

Veriler katılımcıların açık uçlu soruları görüşme sırasında yazılı olarak cevaplaması ile toplanmıştır. Açık uçlu sorulara verilen cevapların ayrıntılı olarak yazılması istenmiştir. Görüşmeden önce katılımcılara araştırmanın amacı anlatılarak yazılı ve sözlü onamları alınmış, verilerin nasıl kullanılacağı konusunda bilgilendirilmiştir. Veriler çalışmanın yapıldığı hastanede katılımcıların görev yaptıkları birimlerde ayrı bir odada toplanmıştır. Anket formlarını katılımcılar kendileri doldürmüştür. Aynı zamanda katılımcının sorulara cevap vermekte zorlandığı veya yanlış yorumladığında gerekli açıklamalar yapılarak bilgilendirilmiş ve kısa hatırlatmalar yapılmıştır. Veriler yaklaşık 15-20 dakikada toplanmıştır.

Güven Duyulabilirlik

Veri toplama ve veri analizi aşamalarında araştırmacılar doğruluk, dürüstlük ve özgüvene önem vermiştir. Veriler NVIVO 12 Pro programında analiz edilmiştir. Raporlama için nitel araştırmalarda önerilen COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) kontrol listesi kullanılmıştır (Tong ve ark., 2007). Araştırma ekibinde halk sağlığı hemşireliği ve cerrahi hastalıkları hemşireliği alanında uzman iki akademisyen ve bir klinik hemşiresi bulunmaktadır. Araştırmacıardan A.Ç nitel veri analizi sertifikasına sahiptir. Katılımcılar ile görüşme klinik hemşiresi tarafından yapılmıştır. Köşeli parantez [...] alıntı yapılırken katılımcıya ait olmayan ifadeleri açıklamak için kullanılmıştır. Alıntılarda katılımcının sosyodemografik bilgisi yaş ve cinsiyet ile mesleği ve afet bölgesinde kaldığı süre verilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmadan önce Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan (12.07.2023 tarih ve 20478486-1919 sayılı) etik onam ve araştırmanın yapıldığı hastaneden izin alınmıştır. Araştırmaya sadece deprem bölgesine geçici görevle giden gönüllü sağlık çalışanları dahil edilmiştir. Sağlık çalışanlarına veri toplama öncesinde araştırmanın içeriği ve amacına yönelik bilgi verilmiş, yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Görüşme sırasında katılımcıların gerçek isimleri mahremiyetlerini

korumak için gizlenmiştir. Veri toplanması ve alıntılarının sunulmasında her katılımcıya bir kod verilmiştir. Katılımcılar "K" harfi ile kısaltılmış ve kod numarasıyla birlikte kullanılmıştır. Örneğin, K 5, Katılımcı 5'in atfını belirtmektedir.

Bulgular

Araştırmaya katılan katılımcılar 22 ile 61 yaş arasında olup yaş ortalaması 32.45 ± 9.94 (ortanca:29) dur. Katılımcıların 25'i erkek (%42.4), 34'ü kadındır (%57.6). Katılımcıların 27'si evli (%45.8), 32'si bekadır (%54.2). Çoğunluğu 43 (%72.9) çocuk sahibi değilken, 16'sının (%27.1) 1 ile 4 arasında çocuğu bulunmaktadır. Katılımcıların 8'i lise mezunu (%13.6), 48'i (%81.4) lisans mezunu ve 3'ü (%5.1) lisans üstü eğitim mezunudur.

Katılımcıların çalışma süreleri (ay olarak) 12 ay ile 44 ay arasında değişmekte, ortalama 124.54 ay olup, ortanca 84 aydır. Deprem bölgesinde geçici görevle kalma süreleri (gün olarak) 7 ile 35 gün arasında değişmekte; ortalama 13.38 ± 6.67 (ortanca 12 gün) dür. Çoğunluğu hemşire ve acil tıp teknisyeni katılımcılardan oluşan örneklemin mesleklerine göre dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Örneklemin mesleklerine göre dağılımı

Sağlık çalışanlarının meslekleri	n	%
Acil tıp teknisyeni	10	16.9
Hekim	7	11.9
Ebe	3	5.1
Güvenlik görevlisi	7	11.9
Hemşire	19	32.2
Ortopedi teknisyeni	5	8.5
Paramedik	4	6.8
Tıbbi sekreter	1	1.7
Şoför	1	1.7
Yardımcı sağlık personeli	2	3.4
Toplam	59	100.0

Deprem bölgesine geçici görev ile giden sağlık çalışanlarının deneyimlerini keşfetmeye yönelik yapılan bu nitel araştırmanın örneklemini (n=59) katılımcı oluşturmuştur. Araştırmada örnekleme çeşitliliği sağlamak adına çalışmaya hekim, hemşire, acil tıp teknisyeni, şoför, sekreter, ortopedi teknisyeni, ebe ve yardımcı sağlık personeli dahil edilmiştir. Ulaşılan tema etiketleri ve atıf sayıları Şekil 1'de sunulmuştur. Şekil 1'de kullanılan renklendirme ve kutu büyüklükleri görsel sunumu özetlemek için tercih edilmiştir. Siyah dolgulu kutu

olumsuz ve kötü hatırlanan deneyimlere dair dile getirilen kod ve tema etiketlerinde kullanılmıştır. Beyaz dolgu olumlu deneyimi ve güzel duygulanım ifadelerini içermektedir. İlk iki tema birbiriyle ilişkili olup, en yüksek sayıda atıfa sahiptir (f:371). *Mahşer yeri gibiydi, can pazarı...* tema etiketi, deprem bölgesine geçici görev ile giden sağlık çalışanlarının deneyimlerinin odak teması olmasına karar verilmiş ve başlığa taşınmıştır.

Tema 1. Mahşer yeri gibiydi (f:231)

Katılımcılardan bir ebenin dile getirdiği in vivo kodlama ile ulaşılan ilk tema, katılımcılardan ikinci sırada yüksek atıf almıştır. Ebe 42 yaşında lisansüstü eğitim gören katılımcı (K8), deprem bölgesine gittiği 11 günlük deneyimine dair *"Kıyamet, çaresizlik... Her yer mahşer yeri gibiydi"* ifadesini kullanmıştır. *"Mahşer yeri gibiydi"* ifadesi alt temaları ve kodları içermesi nedeniyle üst başlığa taşınmıştır. Bu tema altında ulaşılan alt temaların etiketleri ve atıf sayıları ise; yıkım görüntüleri, bina enkazları, ölü şehirlere (f:61), çaresizlik (f:50), felaket, kaos, belirsizlik, kargaşa (f:40), derin acı, hüznün, keder (f:38), bebek/ çocuk ile ilgili görüntüler (f:25) ve evsiz, çadırda yaşayan insanlar (f:17) şeklindedir. Bu tema ile ilgili katılımcıların deprem bölgesine gittiklerinde akıllarında kalanlara dair ifade ettikleri bazı alıntılar aşağıda sunulmuştur:

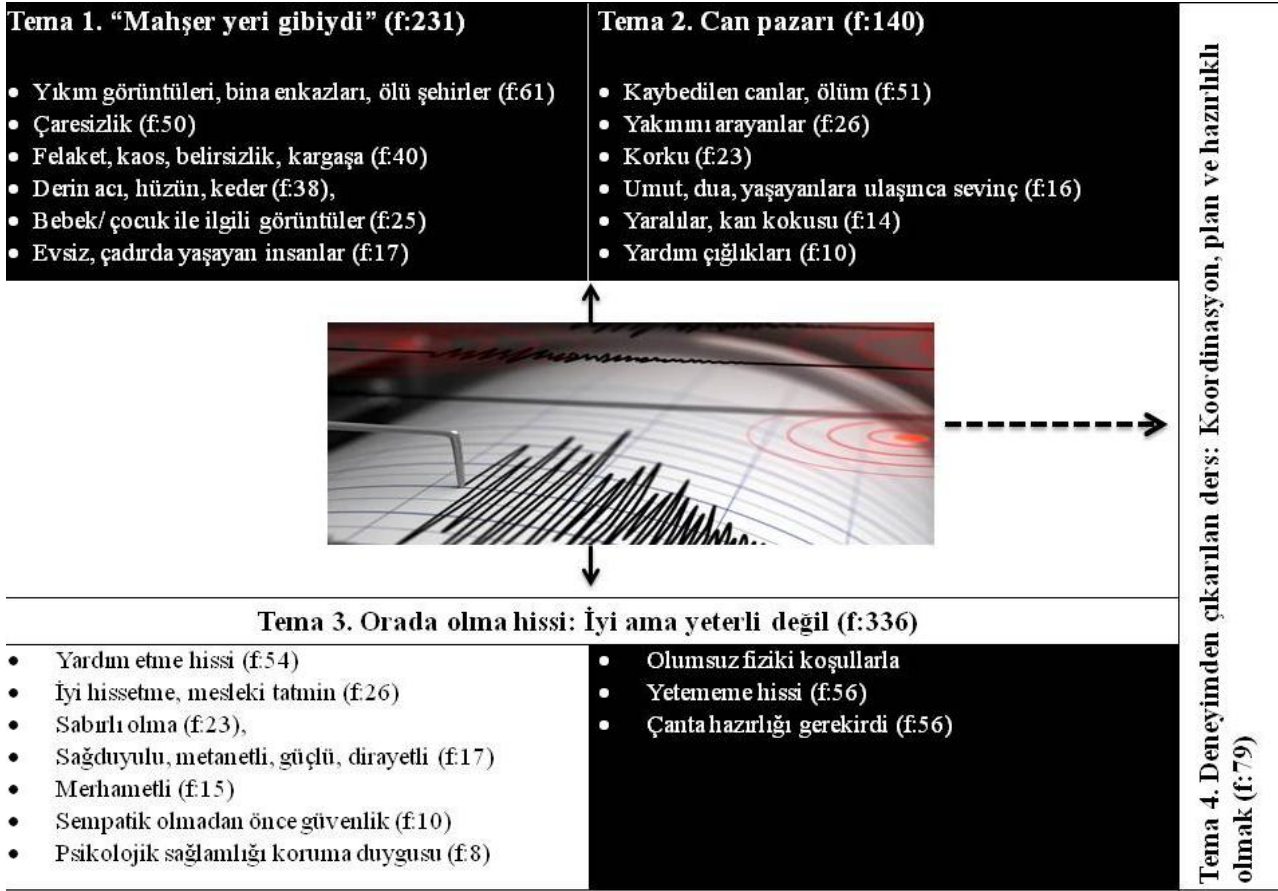
"Çaresizlik, yetersizlik, çılgınlık, ağlamalar, kaybetme korkusu... Tamamen yok olmuş bir şehir, kırık dökük binalar, yıkılmış binalar, çaresiz insanlar." K9, 28 yaş, kadın, hemşire, 14 gün

"Zifiri karanlığın içinde yolların yıkıldığı, gözümüz ile görebildiğimiz şey aracın farından yansıyan görüntüler. Soğuk hava koşullarında insanların çaresizce ve aç, susuz bir şekilde enkazdan çıkacak yakınlarını ağlayarak dua ederek beklemeleri. Bizim de bu duruma şahit olmamız." K28, 29 yaş, erkek, acil tıp teknisyeni, 15 gün

"Büyük bir yıkım... İnsanların çaresizliği" K5, 52 yaş, erkek, şoför, 10 gün

"...girdiğimizde cadde boyunca neredeyse ayakta hiçbir bina kalmamıştı. Enkazdan gelen seslere cevap vermeye çalışan insanlar ve cesetlerinin başında soğukta bekleyen insanlar gördük. Devasa bir yıkıntı, tarifi imkânsız bir çaresizlik, acı..." K30, 29 yaş, erkek, acil tıp teknisyeni, 13 gün

"Felaket, yıkım. Acı dolu insanlar." K7, 30 yaş, kadın, hemşire, 12 gün



Şekil 1. Deprem bölgesine geçici görev ile giden sağlık çalışanlarının deneyimlerine dair ulaşılan tema ve alt tema etiketleri ile frekans dağılımının görsel sunumu

“Kaotik bir ortam ile ve herkesin acı çektiği bir ortamla karşılaştım. Sıkışmışlık, keder acı...[aklımdan çıkmayan şey] Çocukların sesleri.” K10, 27 yaş, kadın, hemşire, 7 gün

“Kaos, düzensizlik, plansızlık” K13, 32 yaş, erkek, hekim, 14 gün

“Yıkım, acı, çaresizlik, açlık...” K1, 24 yaş, erkek, paramedik, 7 gün

“İnsanların çaresizliği...” K2, 25 yaş, kadın, hemşire, 8 gün

“İnsanların çaresizlikleri, çadırdaki yaşamaları.” K4, 41 yaş, kadın, yardımcı personel, 30 gün

“[Aklımdan çıkmayan şey] Küçük bir bebeğin kolunun ameliyat ile kesilmesine şahit olmak” K8, 42 yaş, kadın, ebe, 11 gün

“Çocukların beklenti içerisinde olmasına rağmen biz yetişkinlerin yanıt verememesi...” K46, 24 yaş, kadın, hemşire, 17 gün

Tema 2. Can pazarı (f:140)

Yirmi beş yaşında erkek, lisans mezunu olan hemşire katılımcı 48, 21 gün kaldığı deprem bölgesindeki görev deneyimi için aklına gelen ilk şeyin “can pazarı, telaş” olduğunu ifade etmiştir.

İnvivo kodlama ile Katılımcı 48’in “can pazarı” ifadesi alt temalarla ilişkisi ve kapsayıcı olması nedeniyle ikinci tema etiketi olarak belirlenmiştir. Bu tema altında ulaşılan alt temaların etiketleri ve atıf sayıları ise; kaybedilen canlar, ölüm (f:51), yakını arayanlar (f:26), korku (f:23), umut, dua, yaşayanlara ulaşınca sevinç (f:16), yaralılar, kan kokusu (f:14) ve yardım çığlıkları (f:10)’dır. Bu tema ile ilgili katılımcıların deprem bölgesine gittiklerinde akıllarında kalanlara dair ifade ettikleri bazı alıntılar aşağıda sunulmuştur:

“Acı dolu insanlar ve ölüm. Yıkık dökük binalar ve o binaların içinden gelen feryatlar ve ölüm kokusu. [En zorlayıcı olan da] O kadar çok yıkıntının içinden birilerine ulaşabilmek ve ölüm kokusu içinde çalışmak.” K31, 37 yaş, kadın, hemşire, 14 gün

“Ailesini kaybetmiş çocuklar...” K50, 28 yaş, erkek, hemşire, 8 gün

“[Üzücü olan] Yakınlarını arayan insanlardı.” K49, 26 yaş, erkek, hemşire, 7 gün

“Vardıktan sonra karanlık, çığlıklar, yardım bekleyen insanlar, toz, soğuk, tarihi zor bir enkaz...”

[Aklımdan çıkmayan şey ise] *İlk gece vardığımızda duyduğum yardım çığlıkları.*" K32, 29 yaş, erkek, acil tıp teknisyeni, 15 gün

"Yardım çığlıkları." K56, 28 yaş, kadın, hemşire, 7 gün

"Sağ çıkarılanlar dışında sevindiğimiz başka da bir olay yok. Geri kalan her şey üzücü. [Doyum sağlayan şey ise] Deprem 7. gününde bir kız çocuğunun kardeşi ile birlikte sağ olarak çıkarılması ve bizim müdahale etmemiz." K28, 29 yaş, erkek, acil tıp teknisyeni, 15 gün

"Birisi kurtarıldığında ya da bulunduğu ortaya çıkan sevinç her şeye bedeldi." K44, 48 yaş, erkek, hekim, 14 gün

Tema 3. Orada olma hissi: İyi ama yeterli değil (f:336)

Katılımcıların ambivalan duygularına ve deneyimlerine dair ifadeleri içeren tema en yüksek atıf almıştır. Orada olma hissi olarak; yardım etme, destek olma deneyim ve duygularını tanımlayan katılımcılar 153 kez atıfta bulunurken, bu geçici görev sırasında orada olma hissine dair "yeterli değil" ifadesine 183 kez atıfta bulunmuşlardır. Bu tema altında ulaşılan "iyi hissetme" kısmına dair alt temaların etiketleri ve atıf sayıları ise; yardım etme hissi (f:54), iyi hissetme, mesleki tatmin (f:26), sabırlı olma (f:23), sağduyulu, metanetli, güçlü, dirayetli (f:17), merhametli (f:15), sempatik olmadan önce güvenlik (f:10) ve psikolojik sağlamlığı koruma duygusu (f:8) şeklindedir. Bu tema altında ulaşılan "yeterli hissetmeme" kısmına dair alt temaların etiketleri ve atıf sayıları ise; olumsuz fiziki koşullarla mücadele (f:71), yetememe hissi (f:56) ve çanta hazırlığı gerektirdi (f:56) şeklindedir. Bu tema ile ilgili katılımcıların deprem bölgesine gittiklerinde orada olma deneyimlerine dair ifade ettikleri hem iyi hissetme hem de yeterli hissetmeme konusunda bazı alıntılar aşağıda sunulmuştur:

"Gerçekten ihtiyacı olan insanlara yardım doyumunu arttırdı. Yardım etmede elimizden gelmeyen durumların içinde olmak üzücüydü. Boyutu çok büyük bir felaket olması nedeniyle..." K43, 24 yaş, kadın, hemşire, 14 gün

"İnsanlara yardım edebilme, bir nebze dahi olsa onlara destek olmak kendimi daha iyi hissettirdi." K49, 26 yaş, erkek, hemşire, 7 gün

"İnsanlara yanlarında olduğumuzu hissettirmemiz, ihtiyaç olan hastaların ihtiyaçlarını karşılamak. Akşam çok yorulmuş olarak yatağa uzandığımda işe yaramış gibi hissetmek." K46, 24 yaş, kadın, hemşire, 17 gün

"Sabır, metanet ve saygı" K33, 28 yaş, kadın, güvenlik görevlisi, 10 gün

"Yetersiz kalma, yetişememe hissi. Daha fazla insanı yaşatamamak. [Doyum sağladığım]"

"Sabırlı olmak, güçlü olmak, empatiyi bırakmadan ince çizgiye dikkat etmek" K2, 25 yaş, kadın, hemşire, 8 gün

"Zor ve çetin bir bölge. Kaos ve soğukla karşılaştım. Malzeme eksikliği ve fiziki koşulların kötü olması yüzünden etkili çalışmadık. Daha faydalı olabilirdim ama koşulların yetersizliği yüzünden bölgeye gittikten kısa bir süre sonra bir depremde gibiydik." K6, 35 yaş, kadın, ebe, 7 gün

"Söylenecek hiçbir şey yok. Açlık, soğuk, yıkanamama." K51, 47 yaş, doktor, 15 gün

"İmkanların sınırlı olması sebebiyle yaptığın müdahale ve işlemlerin hastalara ne kadar yeterli geldiğini hep sorguluyorsun. Onların tıbbi ve psikolojik desteğini tam anlamıyla sağlamamak [üzücü]." K9, 28 yaş, kadın, hemşire, 14 gün

"Kimseye tam yardımcı olamamak" K19, 25 yaş, erkek, ortopedi teknikeri, 20 gün

"Manevi doyum... [Ama] Elinden gelen her şeyi yapmana rağmen insanları kurtaramama." K37, 61 yaş, erkek, doktor, 7 gün

"Kurtarılan her bir canın gözündeki o umut ışığı... [Üzücü olan] Malzeme, ekipman, insan gücü eksikliğinden dolayı yetememek." K39, 51 yaş, erkek, doktor, 14 gün

"Konuştuğumuz halk, meslektaşlar ve sağlık çalışanlarının orada olmamızdan (bazen sadece sohbetten) mutlu olmaları, moral bulmaları [doyum sağladı]." K41, 51 yaş, erkek, doktor, 7 gün

"Elimden geldiğince yardım etsem dahi çok yetersiz hissettim." K57, 25 yaş, erkek, acil tıp teknisyeni, 8 gün

Tema 4. Deneyimden çıkarılan ders: Koordinasyon, plan ve hazırlıklı olmak (f:79)

Katılımcılar bu deneyimleri sonrası, sağlık hizmetleri açısından öğrenilmesi gerekeni öneri şeklinde ifade etmiş ve 79 kez koordinasyon, planlı, hazırlıklı ve organize olmak şeklinde ifadeler kullanmışlardır. Bu tema altında ulaşılan alt temaların etiketleri ve atıf sayıları ise; koordinasyon ve plan (f:58), eğitimlerin organizasyonu (f:15) ve sağlık hizmet binalarının dayanıklı ve hazırlıklı olması (f:6)'dır.

"Koordinasyon çok önemli, çünkü bu felakette olmayan en önemli şey koordinasyondur." K57, 25 yaş, erkek, acil tıp teknisyeni, 8 gün

"Organize olmak ve planlı olmak" K43, 24 yaş, kadın, hemşire, 14 gün

“Planlamamızı ve ekipmanlarımızı sağlam ve hazır bulundurmaliyiz.” K45, 24 yaş, kadın, hemşire, 12 gün

“İlk yardım eğitimi olmalı.” K50, 28 yaş, erkek, hemşire, 8 gün

“Daha fazla insana, daha etkili ulaşabilmek için daha organize olunmalı.” K53, 24 yaş, kadın, acil tıp teknisyeni, 35 gün

Tartışma

Deprem bölgesine geçici görevle giden sağlık çalışanlarının algı ve deneyimlerinin betimlenmesi amacıyla yapılan çalışmada odak kategori belirleyici ve süreci anlatan “Mahşer yeri gibiydi, can pazarı...” odağı üzerinden çözümlenmiştir. Çalışmada katılımcılar deprem bölgesini mahşer yeri olarak ifade etmişlerdir. İnsanlar, normal yaşamlarını sürdürürken mevcut yaşamları aniden ve beklenmedik bir şekilde değiştiğinde veya kesintiye uğradığında ciddi bir stres yaşayabilirler. Çınar ve arkadaşlarının (2023) depremi yaşayan bireylerin deneyimlerini inceledikleri çalışmada da katılımcılar kıyameti yaşadıklarını, korkutucu ve kâbus gibi olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada 17 Ağustos 1999'da Türkiye'de meydana gelen deprem sonrasında görüşülen deprem mağdurlarının %82'si depremi kıyamet olarak tanımlamıştır (Kula, 2000). Haiti depreminde hemşirelerin deneyimlerinin incelendiği çalışmada da hemşireler yaşanan felaketi cehennem gibi ifadesiyle vurgulamışlardır (Sloand ve ark., 2013). Deprem insan yaşamında neden olduğu ani ve ciddi değişim, sağlık çalışanlarının deprem bölgesini kıyamet gibi ifadelerle tanımlamalarına yol açmış olabilir.

Çalışmada sağlık çalışanları felaket, kaos, belirsizlik, kargaşa ve her tarafta cesetlerin olduğunu ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra stres, çaresizlik ve ölüm korkusu yaşadıklarını bildirmişlerdir. Deprem bölgesinde hemşirelerin deneyimlerinin incelendiği çalışmada da depremden etkilenen bölgede geçirdikleri süre boyunca hemşireler en çok yardım çılgınlıkları ve insanların çaresizliklerinin akılda kaldığını belirtmişlerdir (Salık ve ark., 2024). Haiti depremi sonrası da hemşireler her yerde yıkım olduğunu, her tarafın cehennem gibi olduğunu, kaos yaşandığı ve cesetlerin olduğunu bildirmişlerdir (Sloand ve ark., 2013). Yapılan diğer çalışmalara benzer olarak sağlık çalışanları depremedelere bakım verdikleri sırada yardım çılgınlıkları ve çaresizliğe tanık olduklarını ve deprem korkusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Doğan ve ark., 2024; Salık ve ark.,

2024). Sağlık çalışanları kendi korku ve sıkıntılarına rağmen profesyonel olarak işlerine devam etmişlerdir.

Çalışmada sağlık çalışanları, soğuk hava, hijyen barınma gibi fiziksel sorunlar ile başa çıkmak zorunda kaldıklarını ve koordinasyon eksikliği olduğunu belirtmişlerdir. Abdi ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında da katılımcılar bakım verenler için konaklama, beslenme, banyo gibi olanakların eksikliği ve hemşirelerin ruh sağlığının ihmal edilmesi gibi sorunlara dikkat çekmiştir (Abdi ve ark., 2021). Diğer bir çalışmada da benzer endişeler bildirilmiş olup, yeterli gıda, su ve konaklama gibi konular vurgulanmıştır (Saghafinia ve ark., 2007).

Pouraghaei'nin 2012 yılında Azerbaycan depremine ilişkin yaptığı çalışmada kurumlar arasındaki koordinasyon eksikliğinin ana zorluklardan biri olduğu ortaya çıkmıştır (Pouraghaei ve ark., 2017). Li ve arkadaşlarının (2017) Çin'deki Sichuan depremi üzerine yaptığı başka bir çalışmada afet yardım ekipleri arasındaki iş birliği eksikliği ve yetersiz liderlik vurgulanmıştır (Li ve ark., 2017). Haiti depreminde de büyük ölçekli uluslararası insani yardımın insanlık tarihinde eşi görülmemiş olduğu ancak bu hızlı yardım çabalarında sorunlar ve başarısızlıklar ortaya çıktığı bildirilmiştir. Birçok uluslararası kuruluşun ortak çabasına rağmen, sağlık hizmetlerine yanıtın genel olarak verimsiz ve kötü organize edilmiş olduğu, ekipman, malzeme veya lojistik destek eksikliğinin yardım çabalarını daha da engellediği ifade edilmiştir (Sloand ve ark., 2013). Salık ve arkadaşlarının (2024) çalışma bulguları da sonuçlarımızı destekler niteliktedir. Deprem gibi afetlerden sonra su ve gıda hijyeni, altyapı, toplanma alanları, barınma ve atık yönetimi gibi çevresel sorunlar sık olarak ortaya çıkmaktadır. Kentsel planlamadaki eksiklikler öngörülemez çevresel zorluklara yol açmaktadır (Dereli ve Yıldırım, 2023). Bu çalışmanın bulguları literatür ile paralellik göstermektedir. Sağlık çalışanları zorluklar ve koşullardan bağımsız olarak, temel rollerini ve görevlerini kesintisiz ve fedakârca yerine getirmeye devam etmişlerdir. Aynı zamanda tüm bunlar bu süreçte sağlık çalışanlarının mesleki yükümlülüklerine olan bağlılıklarını ve fedakarlıklarını göstermektedir.

Çalışmada sağlık çalışanları depremden etkilenen bölgelerde yardım hizmeti sunmaktan derin bir memnuniyet duyduklarını, yardım ederken kendilerini iyi hissettiklerini, mesleki olarak tatmin olduklarını ve ihtiyaç sahiplerine yardım ederken

mutluluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu duygu, diğer çalışmaların bulgularıyla tutarlıdır. Nasrabadi ve arkadaşları (2007), hemşirelerin insani çabalarındaki mutluluk ve yaralılara bakım sağlama memnuniyetini vurgulamışlardır. Benzer şekilde, Yang ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında da hemşireler, depremden etkilenen bölgelere yardım etmenin önemli olduğunu vurgulamışlardır (Yang ve ark., 2010). Deprem bölgesinde görev yapan hemşireler ile yapılan diğer çalışmalarda yardım hizmetleri sunma sürecinde yer almaktan derin memnuniyet duyduklarını, ihtiyaç sahiplerine yardım ederken zihinsel yenilenme ve mutluluk yaşadıklarını belirtmişlerdir (Akbari ve ark., 2024; Doğan ve ark., 2024; Salık ve ark., 2024). Bu bulgular sağlık çalışanlarının diğerlerine yardım etme isteği ve bu yardımın yarattığı memnuniyet duygularını göstermektedir.

Çalışmada katılımcılar koordinasyon ve malzeme eksikliğine bağlı zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Bu bulgu literatür ile uyumludur. İlgili literatür incelendiğinde deprem bölgesinde çalışan personelin genellikle afet senaryolarında müdahalede yetersiz olduklarını algıladıkları görülmektedir (Al Khalaleh ve ark., 2012; Diab ve Mabrouk, 2015; Fung ve ark., 2008; Labrague ve ark., 2018; Salık ve ark., 2024). Yapılan başka bir çalışmada hemşireler hastane kapasitesini aşan hasta sayısı için yetersiz organizasyon, yetersiz ekipman/malzeme ve iş yükünü karşılamak için yetersiz insan gücünden bahsetmişlerdir. Görevleri dışındaki birimlere atanan hemşireler rol belirsizliği yaşamış, yeterli yetkinlikleri olmadığı alanlarda çalışmış ve ekip ile iletişimde aksaklık yaşandığını bildirmişlerdir. Ayrıca hemşireler rutin sağlık hizmetlerinde aksamalar yaşandığını rapor etmişlerdir (Doğan ve ark., 2024). Sağlık sistemleri afet yönetiminde özel öneme sahip olup kesintisiz sağlık hizmetleri sağlayabilmek afetler sırasında ve sonrasında artan tıbbi tedavi ve bakım ihtiyaçlarını karşılayabilmek, sınırlı kaynakları (insan kaynakları, malzemeler vb.) etkili bir şekilde kullanabilmek ve afetle ilişkili mortalite ve morbidite oranlarını azaltabilmek için dayanıklı ve afete hazır olmalıdır (Yüksel, 2018). Ancak dünya genelinde afetlere yanıt olarak sağlık hizmetleri genellikle yetersiz koordine edilmiş ve profesyonel olmayan şekilde sunulmuştur (Grochtdreis ve ark., 2016). Tüm sağlık çalışanlarına afet öncesi, sırası ve sonrası dönemlerde yeterli tedavi ve bakım hizmetleri sunabilmek için hazırlık, önleme, risk azaltma ve yardım eğitimleri verilerek bilgi ve becerilerini artırılmalıdır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın birkaç kısıtlılığı bulunmaktadır. Çalışmada en önemli sınırlılık ses kaydına izin verilmemesi nedeniyle sağlık çalışanları ile bireysel derinlemesine görüşmeler yapılamamasıdır. Buna bağlı olarak çalışmada nitel araştırma desenlerinden biri kullanılmamıştır. Veri çözümlemesinde açık uçlu soruların tümevarımsal bir yaklaşım ile değerlendirilmesi de araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilebilir. Bununla birlikte bu sınırlılıklara rağmen, alanyazında deprem bölgesine geçici görevle giden farklı meslek gruplarındaki sağlık çalışanlarının deneyimlerinin incelendiği çalışmaların çok kısıtlı olması nedeniyle bu çalışmanın ilgili literatüre önemli katkı sunacağı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonucunda deprem bölgesine geçici görevle giden sağlık çalışanları deprem bölgesinde buldukları sürede insanların yardım çığlıklarını ve çaresizliklerini unutamadıklarını belirtmişlerdir. Bu sürede fiziksel (soğuk hava, hijyen, barınma) ve işle ilgili (malzeme ve koordinasyon eksikliği) koşullarla ilgili zorluklar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Deprem bölgesinde bakım sağlarken, üzüntü, yetersizlik hissi, stres ve korku gibi duygular yaşarken, yardım edebilmenin getirdiği memnuniyeti dile getirmişlerdir. Elde edilen bulgular doğrultusunda afet bölgesinde görev alan çalışanların görevleri esnasında ve sonrasında psikolojik açıdan desteklenmesi, deprem yönetimi konusunda sağlık çalışanlarının bilgi, beceri ve tutumlarını artırmak amacıyla gerçekçi simülasyonlar ve tatbikatlar aracılığıyla eğitim verilmesi önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Araştırma için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan 12.07.2023 tarih ve 20478486-1919 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: AÇ, EY, DHÖ; Tasarım: AÇ, EY, Veri toplama ve Veri İşleme: DHÖ, Analiz ve Yorum: AÇ, Kaynak tarama: AÇ, EY, DHÖ, Makalenin Yazımı: AÇ, EY, DHÖ; Eleştirel inceleme: AÇ, EY.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Çalışma deprem bölgesine geçici görevle giden farklı meslek grubu sağlık çalışanlarının deneyimlerinin incelendiği bir araştırma olduğundan ilgili literatüre önemli katkılarda bulunmuştur.
- Afetler ve sonrası süreç, sağlık çalışanlarının fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halinde yıkıcı etkiler yaratabilmekte, hazırlık planları ve koordinasyon hayati önem taşımaktadır.
- Çalışma, deprem bölgesine geçici görevle giden sağlık çalışanlarının deneyimleri ile ilgili yapılacak yeni çalışmalara rehberlik etme potansiyeline sahip; bilimsel temele dayalı, çok yönlü yaklaşım için bazı ipuçları içermektedir.

Kaynaklar

- Abdi A, Vaisi-Raygani A, Najafi B, Saidi H, & Moradi K. (2021). Reflecting on the challenges encountered by nurses at the great Kermanshah earthquake: a qualitative study. *BMC Nursing*, 20(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00605-3>
- Akbari K, Yari A, Ostadtaghizadeh A. (2024). Nurses' experiences of providing medical services during the Kermanshah earthquake in Iran: a qualitative study. *BMC Emergency Medicine*, 24(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s12873-023-00920-9>
- Aker AT, Üzer N, Şentürk G. (2011). Bir şiddet türü olarak doğal afetler. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri - Özel Konular*, 4(2), 86-90.
- Al Khalaileh MA, Bond E, Alasad JA. (2012). Jordanian nurses' perceptions of their preparedness for disaster management. *International Emergency Nursing*, 20(1), 14-23.
- Briggs SM. (2006). Earthquakes. *The Surgical Clinics of North America*, 86(3), 537-544. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2011.01.001>
- Çınar F, Afacan ZK, Korkmaz E, Aslan FE. (2023). Experiences of earthquake victim families in the disaster of the century: A qualitative study. *Archives of Pharmacy Practice*, 14(2), 117-121. <https://doi.org/10.51847/EOfyqHWXSN>
- Dereli F, Yıldırım B. (2023). Afetlerde çevre sağlığı. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 711-716.
- Diab GM, Mabrouk SM. (2015). The effect of guidance booklet on knowledge and attitudes of nurses regarding disaster preparedness at hospitals. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(9), 17-31. <https://doi.org/10.5430/jnep.v5n9p17>
- Doğan SD, Köse Tosunöz İ, Kaya P, Yurtseven Ş, Aydınli A. (2024). Being a nurse in Turkey's disaster: A phenomenological study on post-earthquake experiences. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 103, 104346. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104346>
- Düzgün G, Polat G, Hakverdioğlu Yönt G, Şenuzun Aykar F. (2023). Izmir earthquake experience of healthcare professionals during pandemics: A qualitative study. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 8(2), 227-236. <https://doi.org/10.25279/sak.1141607>
- Fung OW, Loke AY, Lai CK. (2008). Disaster preparedness among Hong Kong nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 62(6), 698-703. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04655.x>
- Jose MM. (2010). Cultural, ethical, and spiritual competencies of health care providers responding to a catastrophic event. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 22(4), 455-464. <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2010.09.001>
- Gözükızıl CA, Tezcan S. (2023). Cumhuriyet'in yüzüncü yılında Türkiye'de afetler: 06 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri. *Kent Akademisi Dergisi*, 16, 97-114. <https://doi.org/10.35674/kent.1353445>
- Grochtdreis T, Jong N de, Harenberg N, Görres S, Schröder-Bäck P. (2016). Nurses' roles, knowledge and experience in national disaster pre-paredness and emergency response: A literature review. *South Eastern European Journal of Public Health*, 1-19. <https://doi.org/10.56801/seejph.vi.100>
- Kula N. (2000). Deprem ve kıyamet benzetmesi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9(9), 351-360
- Labrague LJ, Hammad K, Gloe DS, McEnroe-Petitte DM, Fronza DC, Obeidat AA, et al., (2018). Disaster preparedness among nurses: A systematic review of literature. *International Nursing Review*, 65(1), 41-53. <https://doi.org/10.1111/inr.12369>
- Li YH, Li SJ, Chen SH, Xie XP, Song YQ, Jin ZH, Zheng XY. (2017). Disaster nursing experiences of Chinese nurses responding to the Sichuan Ya'an earthquake. *International Nursing Review*, 64(2), 309-317. <https://doi.org/10.1111/inr.12316>
- Nasrabadi AN, Naji H, Mirzabeigi G, Dadbakhs M. (2007). Earthquake relief: Iranian nurses' responses in Bam, 2003, and lessons learned. *International Nursing Review*, 54(1), 13-18. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2007.00495.x>
- Pouraghaei M, Jannati A, Moharamzadeh P, Ghaffarzarad A, Far MH, Babaie J. (2017). Challenges of Hospital Response to the Twin Earthquakes of August 21, 2012, in East Azerbaijan, Iran. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 11(4), 422-430. <https://doi.org/10.1017/dmp.2016.153>
- Saghafinia M, Araghizade H, Nafissi N, & Asadollahi R. (2007). Treatment management in disaster: a review of the Bam earthquake experience. *Prehospital and disaster medicine*, 22(6), 517-521. <https://doi.org/10.1017/s1049023x00005355>
- Salık H, Şahin M, Uslu Ö. (2024). Experiences of nurses providing care to individuals in earthquake-affected areas of Eastern Turkey: A phenomenological study. *Journal of Community Health Nursing*, 41(2), 110-122. <https://doi.org/10.1080/07370016.2023.2285964>

- Sehlikoglu S, Yılmaz Karaman IG, Yastibaş Kaçar C, Canakci ME. (2023). Deprem ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı: Bir sistematik derleme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 26, 309-318. <https://doi.org/10.5505/kpd.2023.70845>
- Sloand E, Ho G, Kub J. (2013). Experiences of nurse volunteers in Haiti after the 2010 earthquake. *Research and Theory for Nursing Practice*, 27(3), 193–213. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.27.3.193>
- Tahernejad S, Ghaffari S, Ariza-Montes A, Wesemann U, Farahmandnia H, Sahebi A. (2023). Post-traumatic stress disorder in medical workers involved in earthquake response: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 9(1), e12794. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e12794>
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Yang YN, Xiao L, Cheng HY, Zhu JC, Arbon P. (2010). Chinese nurses' experience in the Wenchuan earthquake relief. *International Nursing Review*, 57(2), 217–223. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00795.x>
- Yüksel A. (2018). İş sağlığı ve güvenliğinde hastane afet planlarının yeri ve önemi. *Journal of Health Services and Education*, 2(1), 25-32. <https://doi.org/10.26567/JOHSE.2018142109>